

## COMPLICAÇÕES DE OSTOMA EM PACIENTES IDOSOS ILEOSTOMIZADOS

Dannyele Munnyck Silva de Oliveira (1); Isabelle Pereira da Silva (2); Dayane Narjara da Conceição Dutra (3); Isabelle Katherinne Fernandes Costa(4)

*1 Graduada em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil.  
dannyelemunnyck@hotmail.com*

*2 Graduada em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil.  
Isabelle\_dasilva@hotmail.com*

*3 Graduada em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil.  
dayanenarjara@gmail.com*

*4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN-Brasil isabellekfc@yahoo.com.br*

### **Introdução**

O envelhecimento da população vem sendo uma grande fonte de preocupação por parte dos profissionais da saúde. Com isso, se faz necessário estudos voltados a essa população, principalmente no que diz respeito à incidência de neoplasias colorretal, pois estudos mostram que as pessoas com idade média variando de 39 a 73 estão no grupo de risco de desenvolver neoplasias, sendo que, quanto maior a idade, maior a sua incidência. (NETO; FERNANDES; DIDONÉ, 2016)

Levando em consideração que a principal causa da realização de ostomias intestinal são as neoplasias colorretais, a população idosa está mais propensa à inserção na população de pessoas ostomizadas.(NETO; FERNANDES; DIDONÉ, 2016; FERNANDES; MIGUIR; DONOSO, 2010; SCHWALM et al., 2013)

A ileostomia consiste em um tipo de ostomia intestinal, geralmente, confeccionada no quadrante inferior do abdome por se tratar da exteriorização do intestino delgado através da parede abdominal, tendo como objetivo a eliminação do conteúdo fecal advindo dessa região. (SMELTZER; BARE, 2011)

Associado a esse tipo de intervenção cirúrgica, que visa à redução da morbimortalidade pós-operatória, está o alto índice de complicações tardias, principalmente na população de idosos. As mais encontradas em relação aos pacientes ileostomizados, são: dermatite, prolapso, hérnia e retração. (AGUIAR, 2011)

Portanto, este estudo é relevante para o aperfeiçoamento das ações e conhecimento do enfermeiro diante de pacientes idosos ileostomizados, pois estes necessitam de cuidado e orientação, tendo em vista, suas restrições, muitas vezes desenvolvidas pela idade.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é caracterizar as complicações decorrentes da ostomia em idosos ileostomizados com cadastro ativo na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte (AORN).

## Metodologia

Estudo transversal com abordagem quantitativa, do tipo descritivo. Foi desenvolvida no período de Julho a Agosto de 2016, com amostra composta por 45 pacientes ileostomizados ativos cadastrado na AORN.

O critério de inclusão utilizado foi ser ileostomizado, com idade maior ou igual a 60 anos, ter prontuário e cadastro ativo no Centro de reabilitação adulto. A coleta de dados foi com base na observação dos prontuários dos pacientes disponível da instituição. Durante a pesquisa foi empregado instrumento de coleta contendo questionamentos sobre: dados sociodemográficos e complicações associada ao estoma.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva depois que os dados foram organizados em planilhas no *software* Microsoft Excel® 2010, e depois transferido para o *software* estatístico (SPSS)® versão 20.0.

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução Nº 466/2012, da Comissão Nacional de Saúde. O projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, recebendo parecer favorável para seu desenvolvimento pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) Nº 19866413.3.0000.5537.

## Resultados

A amostra dessa pesquisa foi comporta por 45 pacientes ileostomizados, cujo faixa etária variou entre 60 a 96 anos. Destes 51,1% eram do gênero feminino e 48,9% do gênero masculino.

Quanto à descrição dos dados sócio-demográficos, houve um predomínio de pacientes com renda mensal de até dois salário mínimos (60%). Sobre a escolaridade foi encontrado que 48,9 não concluíram o ensino fundamental

A distribuição dos entrevistados segundo a religião apresentou um predomínio de 75,6% dos pacientes que ignoram qualquer tipo de vínculo religioso.

**Tabela 1.** Distribuições das características sócio-demográfica dos pacientes ileostomizados. Natal-RN. Brasil, 2016.

CARACTERÍSTICA SÓCIO-DEMOGRÁFICA	Sexo		Total
	Feminino n (%)	Masculino n (%)	

### Religião

Católico	4 (8,9)	3 (6,7)	7 (15,6)
Evangélico	2 (4,4)	2 (4,4)	4 (8,9)
Ignorado	17 (37,8)	17 (37,8)	34 (75,6)

### Renda Familiar

De 0 até 2 salários mínimos	15 (33,3)	12 (26,7)	27 (60,0)
De 3 até 7 salários mínimos	1 (2,2)	1 (2,2)	2 (4,4)
Igual ou maior de 8 salários mínimos	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (2,2)
Ignorado	6 (13,3)	9 (20,0)	15 (33,3)

### Escolaridade

Alfabetizado/ Fundamental incompleto	11 (24,4)	11 (24,4)	22 (48,9)
Fundamental	2 (4,4)	0 (0,0)	2 (4,4)
Médio	6 (13,3)	3 (6,7)	9 (20,0)
Superior	0 (0,0)	4 (8,9)	4 (8,9)
Ignorado	4 (8,9)	4 (8,9)	8 (17,8)

<b>Total</b>	<b>69 (153,3)</b>	<b>66 (146,7)</b>	<b>135 (100,0)</b>
--------------	-------------------	-------------------	--------------------

Nesse estudo foi identificada a ocorrência de complicações em pacientes ileostomizados, como: dermatite, hérnia, retração e prolapso. Foi verificado que 71,1% dos pacientes relataram não ter qualquer tipo de complicação.

**TABELA 2.** Distribuição das complicações de paciente ileostomizados segundo divisão por sexo. Natal-RN. Brasil, 2016.

COMPLICAÇÕES	Sexo		Total
	Feminino n (%)	Masculino n (%)	

Sem complicações	15 (33,3)	17 (37,8)	32 (71,1)
Dermatite	4 (8,9)	3 (6,7)	7 (15,6)
Hérnia	2 (2,4)	1 (2,2)	3 (6,7)
Retração	2 (4,4)	0 (0,0)	2 (4,4)
Prolapso	0 (0,0)	1 (2,2)	1 (2,2)
<b>Total</b>	<b>23 (51,1)</b>	<b>22 (48,9)</b>	<b>45 (100)</b>

## Discussão

Após a realização da cirurgia, o paciente passa a eliminar o conteúdo fecal pela ostomia, não mais pelos anus, perdendo, com isso, o controle de eliminação dado pelo esfíncter. (MORAES; BALBINO; SOUZA, 2015) Com isso, o paciente necessita de dispositivos coletores para as fezes. Estes dispositivos tem papel importante na proteção da pele do paciente como barreira física, pois o efluente proveniente do intestino delgado pode ser irritante para a pele periestomal aumentando o risco de ocorrer complicações. (AGUIAR, 2011) E se tratando de pessoas idosas, o cuidado com a pele requer mais atenção por se tratar de uma pele mais sensível. (BURCH, 2015)

Nesse estudo se observou que a dermatite foi à complicação predominante com 15,6%. Esse tipo de lesão ocorre devido ao mau uso ou inadequação dos dispositivos de coleta, ocasionada pelo contato constante do fluido intestinal com a pele em torno do ostoma, ou ainda, pela falta de instrução dada ao paciente por parte da enfermagem. Corroborando com outros estudos. (SALOMÉ et al., 2015)

É importante destacar que a ocorrência de algumas complicações é mais significativa em idosos. Isso se deve ao fato que essa população apresenta maior dificuldade na implementação do autocuidado e maior resistência na adaptação ao inesperado, que nesse caso, é a presença da ostomia. O medo, as dúvidas e a alteração da autoimagem são exemplos de barreiras que o idoso enfrenta para alcançar a qualidade de vida. (BARROS et al., 2012; SALOMÉ et al., 2015)

O aparecimento de complicações em pacientes ileostomizados impacta diretamente na sua qualidade de vida, portanto, deve ser evitado tanto por parte do paciente e familiar, quanto por parte dos profissionais da saúde. Esses tem responsabilidade direta em evitar as complicações, por participar do período pré e pós- cirurgia.

Um das principais ações para a prevenção das complicações é o cuidado em demarcar o local da ostomia no pré-operatório com o paciente, pois dependendo do local, o autocuidado será mais efetivo e as complicações identificadas com mais agilidade. Outra prevenção seria as recomendações e ensino sobre autocuidado, como a limpeza adequada do estoma e uso adequado das bolsas de ostomias, por parte da enfermagem, para que o paciente seja consciente de como cuidar do seu estoma. (SALOMÉ et al., 2015; PEREIRA et al., 2012; BARROS et al., 2012) E, se

tratando de idoso, esse cuidado é mais intensivo e o ensino deve se estender, obrigatoriamente, a família que participa desse autocuidado, pois os idosos podem apresentar mais comorbidades, poucas habilidades no manuseio com a bolsa coletora, e possuem a pele mais sensível, necessitando de maior cuidado. (BURCH, 2015)

## Conclusão

A partir desse estudo foi possível identificar que a maioria dos ileostomizados acompanhados pela AORN é do sexo feminino, com renda mensal de até dois salários mínimos e com escolaridade baixa. Verificou-se que apesar da maioria dos idosos ileostomizados não apresentar complicações tardias relacionadas ao estoma e área periestomal, houve um expressivo número de idosos com dermatite, hérnia, retração e prolapso.

É importante ressaltar, conforme exposto nos resultados, uma das limitações encontrada nesse estudo centrou-se na falta de informações nas fichas cadastrais dos pacientes referente a algumas variáveis, considerada como ignorado.

Nessa pesquisa, ficou evidente que a atuação da enfermagem tem papel fundamental na orientação do paciente e dos seus familiares no pré e pós-operatório para a prevenção de complicações na ostomia. Com isso, foi identificada a necessidade de estudos voltados a esse tema, os quais servem de referências para otimizar as práticas de saúde devolvida por esta área da saúde no âmbito hospitalar, tendo em vista, a promoção da qualidade de vida desses pacientes.

## Referências Bibliográficas

AGUIAR, E.S. S. et al. Complicações do Estoma e Pele Periestoma em Pacientes com Estomas Intestinais.

**Revista Estima.** v.9, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/66>>. Acesso em: 10 de agosto de 2016

BARROS, E.J.L. et al Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.33, n.2, Porto Alegre, Junho 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200014)>. Acesso em: 09 de agosto de 2016.

BURCH, J. How to...care for an older person with a stoma. **Nursing and Residential Care.** vol 17, no 5, Middlesex, April 14, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12968/nrec.2015.17.5.254>>. Acesso em: 31 de Abril de 2016.

FERNANDES, R.M.; MIGUIR, E.L.B.; DONOSO, T.V. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. **Rev bras. colo-proctol.** v.30, n.4, Rio de Janeiro, Oct./Dec. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-98802010000400001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802010000400001)>. Acesso em: 31 de julho de 2016.

MORAES, Adriana de Andrade; BALBINO, Carlos Marcelo; SOUZA, Marilei de Melo Tavares e. O desconforto em pacientes ostomizados. **Revista Próuniversus**, v. 6, n. 1, p.5-8, jan. 2015. Disponível em: < <http://www.uss.br/pages/revistas/revistaprouniversus/V6N12015/pdf/001.pdf>>. Acesso em: 08 de agosto de 2016.

NETO, M.A.F.L.; FERNANDES, D.O.A.; DIDONÉ, E.L. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral Center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. **J. Coloproctol.** v. 36, n. 2, Rio de Janeiro, Apr./June 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-93632016000200064](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632016000200064)>. Acesso em: 20 de julho de 2016.

PEREIRA, A.P.S. et al. Associação dos fatores sociodemográficos e clínicos à qualidade de vida dos estomizados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** V.20, n.1, São José do rio preto, jan-fev. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt\\_13.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_13.pdf)>. Acesso em: 10 de agosto de 2016.

POGGETO, M.T.D. et al. Conhecimento do profissional enfermeiro sobre ileostomia, na atenção básica. **Rev. Min. Enferm.** v.16, n.4, p. 502-508, out./dez, 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/554>>. Acesso em: 10 de agosto de 2016.

SALOMÉ, G.M. et al. Profile of ostomy patients residing in Pouso Alegre city. **J. Coloproctol.** v.35, n.2, Rio de Janeiro, Apr./June 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-93632015000200106](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632015000200106)>. Acesso em: 11 de agosto de 2016.

SCHWALM, M.T. et al. Perfil das pessoas estomizadas atendidas na clínica escola de enfermagem da universidade do extremo sul catarinense – unesc. **Revista Iniciação Científica**, v. 11, n. 1, Santa Catarina, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/view/1626/1538>>. Acesso em: 05 de agosto de 2016.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1079 p.